**DZIENNIK PRAKTYKI**

**Praktyka w Domu Opieki Społecznej**

**studia stacjonarne pierwszego stopnia, kierunek Dietetyka**

**Imię i nazwisko studenta:**

**Nr albumu (indeksu):**

**E mail:**

**Miejsce realizacji praktyki:**

**Okres realizacji praktyki w semestrze …….. roku akademickiego ……………..:**

**Liczba godzin do zrealizowania 140**

Praktyka zawodowa jest pogłębieniem wiedzy zdobytej w ramach programu studiów oraz formą przygotowania zawodowego studentów. Jej celem jest zapoznanie studentów ze strukturą organizacyjną domu opieki społecznej, źródłami finansowania, a także obowiązującymi przepisami oraz formami świadczonych usług. Ponadto jej zadaniem jest kształtowanie cech osobowościowych niezbędnych dla utrzymania właściwego podejścia do osób w zależności od ich wieku, stanu emocjonalnego, psychicznego i fizycznego, a także właściwych relacji z zespołem opiekuńczym lub opiekuńczo-leczniczym. Ogólna liczba godzin przewidziana na praktykę wynosi 140 godzin.

**Zagadnienia do zrealizowania podczas praktyki:**

1. Zapoznanie studentów ze strukturą organizacyjną domu pomocy społecznej w tym bloku żywieniowego oraz zasad jego organizacji.
2. Zapoznanie się z zadaniami dietetyka/firmy cateringowej obsługującej pensjonariuszy w zakresie żywienia. Poznanie zasad współpracy z zespołem opiekuńczym lub opiekuńczo-leczniczym w ramach opieki nad pensjonariuszami.
3. Zapoznanie z rodzajami stosowanych diet oraz ocena ich wartości energetycznej i odżywczej.
4. Zaproponowanie jadłospisu tygodniowego z uwzględnieniem reżimu finansowego i dietetycznego wraz z opisem technologicznym.
5. Zapoznanie się z procedurą składania zamówień artykułów spożywczych niezbędnych do produkcji posiłków lub posiłków w firmie cateringowej współpracującej z jednostką.
6. Prowadzenie pogadanek/prelekcji/warsztatów na temat dietoterapii i dietoprofilaktyki wybranych schorzeń.
7. Nabywanie umiejętności prowadzenia rozmowy z pensjonariuszem oraz kształtowania właściwych relacji z podopiecznym.

**Warunki zaliczenia praktyki**

1. Podstawą zaliczenia praktyk jest przedstawienie właściwie prowadzonego dzienniczka praktyk wraz ze sprawozdaniem
2. W dzienniczku student zamieszcza pisemną relację z każdego dnia praktyki, którą potwierdza opiekun praktyk z ramienia placówki, w którym się ona odbyła. Dzienniczek wraz z oceną końcową powinien być poświadczony przez kierownika/dyrektora placówki.
3. Nieobecność studenta na praktyce może być usprawiedliwiona jedynie zwolnieniem lekarskim. Usprawiedliwiona nieobecność powoduje automatyczne przedłużenie okresu trwania praktyki o czas nieobecności. Nieusprawiedliwiona nieobecność pociąga za sobą niezaliczenie praktyki bez względu na liczbę opuszczonych dni. W sprawie dalszego postępowania mają zastosowanie przepisy Regulaminu Studiów.

**Kryteria niezbędne do wystawienia oceny przez zakład pracy:**

Po odbyciu praktyk student wykazuje się wiedzą m.in.na temat funkcjonowania placówki, zadań dietetyka/firmy cateringowej obsługującej pensjonariuszy w zakresie żywienia w domu opieki społecznej. Samodzielnie wykonuje powierzone zadania, właściwie organizuje pracę własną, potrafi brać za nią odpowiedzialność, a także potrafi współdziałać i pracować w grupie przestrzegając zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Zaliczenie praktyk jest niezbędne do zaliczenia danego roku studiów.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYPEŁNIANIA DZIENNICZKA PRAKTYK**

 na „KARTACH TYGODNIOWYCH” należy rozpisać cały tydzień praktyki, czyli 5 dni roboczych Tydzień praktyki nie musi stanowić tygodnia ciągłego, mogą to być różne dni tygodnia np. pięć poniedziałków. Każda karta tygodniowa musi być zaakceptowana pieczątką i podpisem opiekuna praktyki. Praktyka musi być zakończona oceną i opinią opiekuna praktyki.

**Dane kontaktowe Opiekuna Uczelnianego**

mgr Anna Chrzanowska

tel.: 618355107

adres e-mail praktykidietetyka@awf.poznan.pl

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Czas pracy** | **Wykonywane czynności**  | **Liczba godzin** | **Pieczęć i podpis Organizatora**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Czas pracy** | **Wykonywane czynności**  | **Liczba godzin** | **Pieczęć i podpis Organizatora**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Czas pracy** | **Wykonywane czynności**  | **Liczba godzin** | **Pieczęć i podpis Organizatora**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Czas pracy** | **Wykonywane czynności**  | **Liczba godzin** | **Pieczęć i podpis Organizatora**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**KARTA OCENY OSIĄGNIĘĆ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA STUDENTA W TRAKCIE PRAKTYKI W DOMU OPIEKI SPOŁECZNEJ**

**OCENA POSTAWY STUDENTA PODCZAS PRAKTYKI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ocena\*** |
|  | **5(A)** | **4(B)** | **3(C)** | **2(D)** |
| Punktualność. |  |  |  |  |
| Pracowitość. |  |  |  |  |
| Zdyscyplinowanie. |  |  |  |  |
| Odpowiedzialność. |  |  |  |  |
| Estetyczny wygląd. |  |  |  |  |
| Przestrzeganie zasad etycznych w stosunku do powierzonych mu podopiecznych.  |  |  |  |  |
| Współpraca z personelem. |  |  |  |  |
| Sumienność wykonywania powierzonych zadań i obowiązków. |  |  |  |  |

**\*proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią rubrykę z oceną**

**OCENA WIEDZY STUDENTA ZDOBYTEJ PODCZAS PRAKTYKI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ocena\*** |
|  | **5(A)** | **4(B)** | **3(C)** | **2(D)** |
| Zna strukturę organizacyjną i zasady funkcjonowania jednostki. |  |  |  |  |
| Zapoznał się z obowiązkami dietetyka/firmy cateringowej w placówce. |  |  |  |  |
| Zna zasady prowadzenia dokumentacji związanej z pensjonariuszami.  |  |  |  |  |
| Zapoznał się z zadaniami zespołu opiekuńczego lub opiekuńczo-leczniczego. |  |  |  |  |
| Zna zasady związane z organizacją zaopatrzenia w artykuły spożywcze. |  |  |  |  |
| Posiada wiedzę w zakresie planowania i układania jadłospisów w placówce. |  |  |  |  |

**\*proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią rubrykę z oceną**

**OCENA ZDOBYTYCH UMIEJĘTNOŚCI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ocena\*** |
|  | **5(A)** | **4(B)** | **3(C)** | **2(D)** |
|  |  |  |  |  |
| Posiada umiejętność planowania i układania jadłospisów w oparciu o limity finansowe oraz zalecenia indywidualne. |  |  |  |  |
| Potrafi ocenić wartość energetyczną i odżywczą stosowanych w jednostce diet. |  |  |  |  |
| Posiada umiejętność prowadzenia pogadanek na temat dietoterapii i dietoprofilaktyki w wybranych schorzeniach.  |  |  |  |  |

**\*proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią rubrykę z oceną**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organizator  |  | *Pełnomocnik Dziekana ds. Praktyk kierunku Dietetyka* ………………….Ocena końcowa |
| ………………………… |  | ………………………. |
| *Data, podpis i pieczęć* |  | *Data, podpis i pieczęć* |